

Saúde de residentes de programas de residência multiprofissional: uma revisão integrativa

Health of residents of multiprofessional residence programs: an integrative review

Salud de los residentes de programas de residencia multiprofesional: una revisión integrativa

Recebido: 17/03/2022 | Revisado: 23/03/2022 | Aceito: 29/03/2022 | Publicado: 05/04/2022

Francieli Ester Müller

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6607-3072>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: francieli.ester@acad.ufsm.br

Flávia Camef Dorneles Lenz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8820-7126>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: flavia.lenz@acad.ufsm.br

Carolina Renz Pretto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6925-7969>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: carolina.pretto@acad.ufsm.br

Elisabete Borges

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6478-1008>

Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

E-mail: elisabete@esenf.pt

Rosângela Marion da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3978-9654>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: rosangela.silva@ufsm.br

Resumo

Formados por uma categoria profissional diversificada e numerosa, os trabalhadores da área da saúde são expostos a riscos ocupacionais advindos de jornadas de trabalho prolongadas, alto nível de estresse e privação do sono. Tais condições de trabalho influenciam também na saúde e qualidade de vida dos profissionais inseridos em programas de residência multiprofissional. Sendo assim, objetiva-se analisar as evidências científicas acerca da saúde dos residentes multiprofissionais em saúde. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada em setembro de 2021 nas bases de dados LILACS, SCOPUS e MEDLINE, a partir da análise de artigos publicados entre 2005 à 2021. Foram utilizados os seguintes descritores: internato e residência, internato não médico, saúde do trabalhador e saúde. Foram incluídos 12 estudos que evidenciaram a prevalência de residentes do sexo feminino, com a faixa etária entre 20 e 30 anos, solteiros, sem filhos e que se inseriram nos programas de residência entre um ou dois anos após a conclusão do curso de graduação. Em relação à saúde dos residentes, os estudos revelam prevalência de ansiedade, estresse e depressão, diminuição da qualidade do sono e da qualidade de vida. Embora seja considerada a melhor forma de qualificação profissional, o período de formação da residência multiprofissional caracteriza-se como um momento que acarreta demasiado desgaste físico e emocional. Nesta perspectiva, a residência pode elevar o risco de problemas de saúde que condicionam a qualidade de vida dos residentes, o que requer o desenvolvimento de ações que promovam a sua saúde.

Palavras-chave: Internato e residência; Internato não médico; Saúde do trabalhador; Saúde.

Abstract

Formed by a diverse and numerous professional category, health workers are exposed to occupational risks arising from long working hours, high levels of stress and sleep deprivation. Such working conditions also influence the health and quality of life of professionals enrolled in multi-professional residency programs. Therefore, the objective is to analyze the scientific evidence about the health of multiprofessional health residents. This is an integrative literature review carried out in September 2021 in the LILACS, SCOPUS and MEDLINE databases, based on the analysis of articles published between 2005 and 2021. The following descriptors were used: internship and residency, non-medical internship, worker health and health. Twelve studies were included that showed the prevalence of female residents, aged between 20 and 30 years, single, without children and who entered residency programs between one or two years after graduation. Regarding the health of residents, studies reveal a prevalence of anxiety, stress and depression, decreased sleep quality and quality of life. Although it is considered the best form of professional qualification, the training period of the multiprofessional residency is characterized as a moment that causes too much

physical and emotional exhaustion. From this perspective, residency can increase the risk of health problems that affect the quality of life of residents, which requires the development of actions that promote their health.

Keywords: Internship and residency; Internship, nonmedical; Occupational health; Health.

Resumen

Formado por una categoría profesional diversa y numerosa, los trabajadores de la salud están expuestos a riesgos laborales derivados de largas jornadas de trabajo, altos niveles de estrés y privación del sueño. Tales condiciones de trabajo también influyen en la salud y la calidad de vida de los profesionales inscritos en programas de residencias multiprofesionales. Por lo tanto, el objetivo es analizar la evidencia científica sobre la salud de los residentes de salud multiprofesional. Esta es una revisión integradora de la literatura realizada en septiembre de 2021 en las bases de datos LILACS, SCOPUS y MEDLINE, a partir del análisis de artículos publicados entre 2005 y 2021. Se utilizaron los siguientes descriptores: pasantía y residencia, pasantía no médica, salud del trabajador y salud. Se incluyeron 12 estudios que mostraron el predominio de mujeres residentes, con edades entre 20 y 30 años, solteras, sin hijos y que ingresaron a programas de residencia entre uno o dos años después de graduarse. En cuanto a la salud de los residentes, los estudios revelan una prevalencia de ansiedad, estrés y depresión, disminución de la calidad del sueño y calidad de vida. Si bien se considera la mejor forma de cualificación profesional, el período de formación de la residencia multiprofesional se caracteriza por ser un momento que provoca demasiado desgaste físico y emocional. Desde esta perspectiva, la residencia puede aumentar el riesgo de problemas de salud que afecten la calidad de vida de los residentes, lo que requiere el desarrollo de acciones que promuevan su salud.

Palabras clave: Internado y Residencia; Internado no médico; Salud laboral; Salud.

1. Introdução

A qualidade de vida, compreendida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como elemento que abrange dimensões físicas, psicológicas, sociais e tecnológicas, envolve também a auto percepção dos indivíduos, principalmente no que se refere aos seus objetivos, hábitos de vida e cultura (OMS, 1995). Hodiernamente, há uma progressiva preocupação com os aspectos que envolvem qualidade de vida, devido a sua complexidade e aplicação em diversas áreas (Lima, 2018).

Entre os inúmeros elementos que influenciam na qualidade de vida, destaca-se o trabalho, por englobar componentes econômicos e sociais. Nesse contexto, o setor saúde merece destaque, uma vez que as condições laborais dessa área repercutem direta e indiretamente na qualidade de vida dos indivíduos e de toda a sociedade (Lima, 2018).

Formados por uma categoria profissional diversificada e numerosa, os trabalhadores da área da saúde são expostos a diferentes riscos quando desenvolvem suas atividades laborais, como físicos, químicos, biológicos, mecânicos, além de agravos psicológicos/mentais advindos das jornadas de trabalho prolongadas, alto nível de estresse e privação do sono, o que pode acarretar inúmeras consequências (Lima, 2018). Neste ponto de vista, tais condições de trabalho influenciam também na saúde e qualidade de vida dos profissionais inseridos em programas de pós-graduação, principalmente na modalidade de residência multiprofissional.

Regulamentadas pela Lei Federal nº 11.129 de 2005 e regidas como Pós-graduação Lato Sensu, as residências multiprofissionais em saúde (RMS) foram criadas a partir da parceria firmada entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, e possuem o objetivo de promover a qualificação de profissionais por meio de práticas pedagógicas orientadas pelos princípios da Educação Permanente em Saúde (EPS) (Mello et al., 2019).

Nesta perspectiva, de acordo com a Portaria Interministerial Nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, a RMS abrange diferentes profissões, como Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Outrossim, caracteriza-se como uma modalidade de ensino voltada ao aprendizado de forma ativa, por meio da prática assistencial, sendo orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais. Neste sentido, os residentes multiprofissionais da área da saúde estão expostos a condições laborais consternadoras, como carga horária ampla e exaustiva, privação do sono, desgaste físico e psicológico, entre outras que podem impactar negativamente na qualidade de vida dos mesmos (Lima, 2018).

No contexto atual, as condições adversas da prática laboral dos residentes multiprofissionais foram agravadas pela pandemia da novo coronavírus (Covid-19), visto que foi necessário a reestruturação dos serviços de saúde e da atuação dos profissionais. Para tanto, os programas de residência multiprofissional direcionaram, conseqüentemente, suas práticas para o atendimento de indivíduos que se encontravam no enfrentamento de tal patologia, além da adaptação das atividades teóricas, que tiveram que se moldar para modalidade remota, de forma emergencial, condições que repercutiram na qualidade de vida e do sono dos residentes e também na formação destes profissionais (Oliveira et al., 2020).

Nesta perspectiva, o desenvolvimento desta revisão integrativa justifica-se pela necessidade de aprofundamento e compreensão da temática, no intuito de obter subsídios que possam fomentar reflexões acerca da qualidade de vida e do sono de residentes multiprofissionais, uma vez que observa-se a carência de estudos relacionados com o assunto. Considerando esses pressupostos, esta revisão integrativa da literatura objetiva analisar as evidências científicas acerca da saúde dos residentes multiprofissionais em saúde.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que pretende analisar as evidências científicas acerca da saúde dos residentes multiprofissionais em saúde. De acordo com Paula, Padoin e Galvão (2015), a revisão integrativa da literatura reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre determinado tema, permitindo a busca, avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre a questão a ser investigada, sendo uma ferramenta relevante para a prática baseada em evidências e para a identificação de lacunas que conduzem ao desenvolvimento de futuras pesquisas.

Para a realização deste estudo, foram seguidas as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) para realização de revisão integrativa, sendo eles: identificação do tema e definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

Determinou-se como tema a saúde dos residentes multiprofissionais, objetivando responder à seguinte pergunta de revisão: Quais as evidências científicas sobre a saúde de residentes de programas de residência multiprofissional?

Ressalta-se que a identificação do tema e formulação da pergunta de revisão caracterizam-se como a primeira e mais importante decisão a ser tomada, determinando o foco do estudo. Para que a pergunta de revisão integrativa da literatura fosse elaborada adequadamente, utilizou-se a estratégia PCC: população (P), contexto (C) e conceito (C) (Araújo, 2020), como exposto no Quadro 1.

Quadro 1 – Descrição da Estratégia PCC.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	População	Residentes Multiprofissionais da saúde
C	Contexto	Residência multiprofissional
C	Conceito	Saúde dos residentes

Fonte: Autores.

A busca ocorreu no mês de setembro de 2021, nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *ScriVerse Scopus* (SCOPUS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Como estratégia de busca para a realização desta revisão integrativa, optou-se pela utilização de descritores extraídos do Banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), por meio de ferramentas de busca avançada nas respectivas bases de dados, utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR”. Dessa forma, os descritores adotados como estratégia de busca na base de dados LILACS foram: "internato e residência" OR "internato não médico" AND "saúde do trabalhador" OR saúde. Em inglês utilizou-se os termos “Internship and Residency” OR “Internship, Nonmedical” AND “Occupational Health” OR Health na base de dados MEDLINE e “Internship and Residency” OR “Internship, Nonmedical” AND “Occupational Health” na SCOPUS.

Destaca-se a inexistência do descritor ‘Residência Multiprofissional’ no *site* de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Logo, justifica-se a escolha do descritor “internato não médico”, visto que se aproxima das produções científicas acerca da residência multiprofissional em saúde, sendo um descritor utilizado por pesquisadores da temática (Mello et al., 2019).

Nesta perspectiva, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, *online* e disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol, que respondessem à pergunta norteadora e estudos publicados no período de 2005 a 2021, visto que o marco inicial está definido pela Lei Federal nº 11.129 de 2005, que enceta os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde no âmbito brasileiro e, hodiernamente, a presença da pandemia da Covid-19, justificando assim, o recorte temporal (Mello et al., 2019). Foram excluídos os estudos que não abordavam a temática e que retratavam sobre a residência médica.

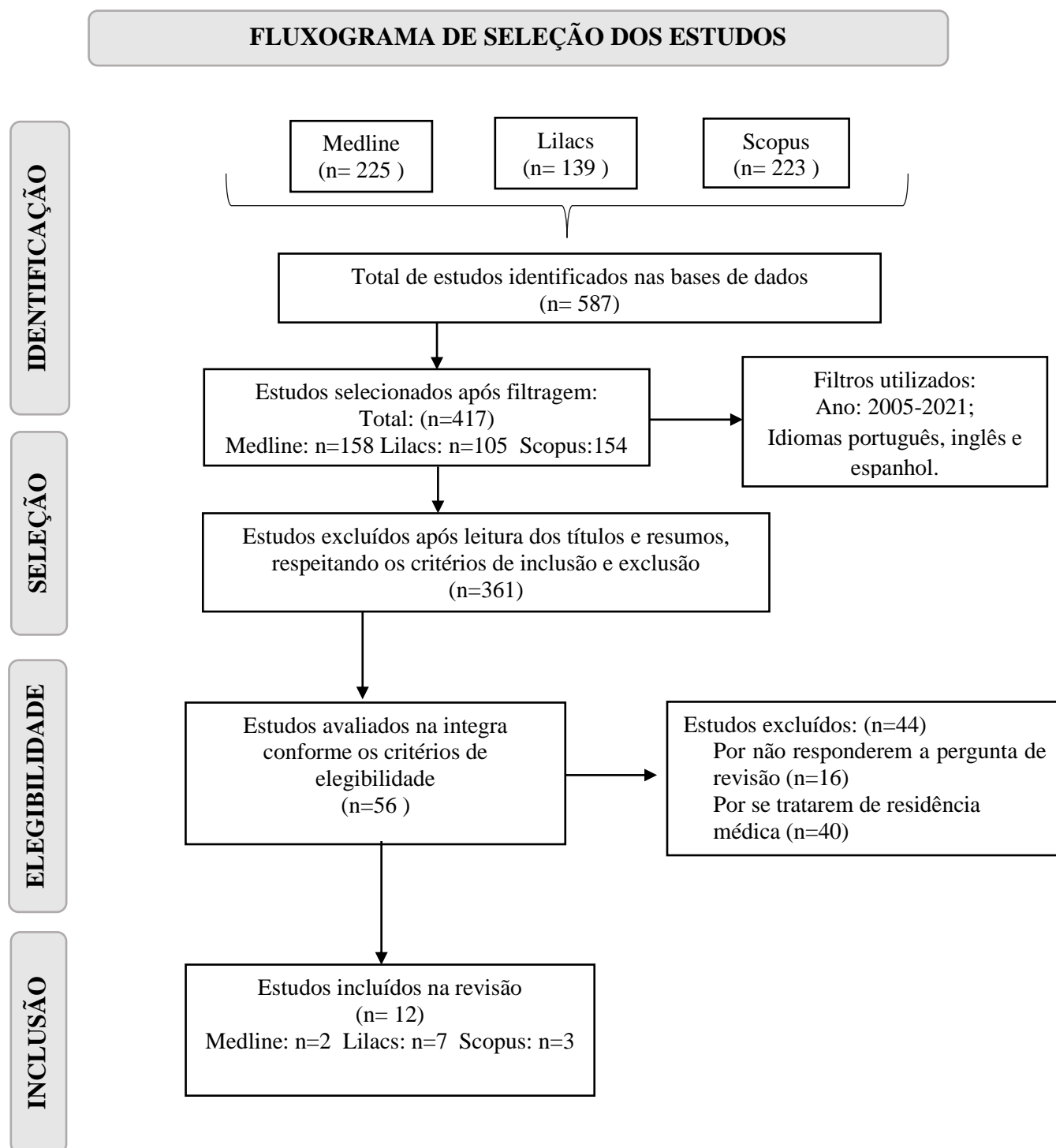
As produções foram selecionadas por meio da leitura dos títulos e resumos, além de serem submetidas aos critérios estabelecidos. Artigos repetidos, vinculados a mais de uma base de dados, foram analisados e contabilizados apenas uma única vez. Para análise e posterior síntese dos resultados dos artigos selecionados, elaborou-se um quadro sinóptico, contemplando aspectos como título, autores e ano de publicação, delineamento da pesquisa, principais resultados e nível de evidência (Quadro II).

A apresentação dos resultados foi elaborada de forma descritiva com o auxílio de quadros e figuras, apresentando a síntese do conhecimento extraído acerca da saúde dos residentes de programas de residência multiprofissional da área da saúde.

Ressalta-se que foram respeitados os aspectos éticos e legais no que se refere aos conceitos utilizados pelos autores dos estudos analisados. Da mesma forma, por se tratar de uma revisão da literatura e não envolver seres humanos, este estudo não necessitou ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (Mello et al., 2019; Sousa; Silva; Paiva, 2018).

Para a seleção das publicações foram utilizadas as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), representado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxo do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, elaborado a partir da recomendação PRISMA.



Fonte: Bases de dados da revisão integrativa da literatura.

3. Resultados

O *corpus* final dessa revisão integrativa compreendeu 12 publicações, dos quais 83,22% (n=10) são estudos brasileiros e 16,66% (n=2) foram desenvolvidos nos Estados Unidos. Em relação a abordagem metodológica, constatou-se a prevalência de estudos quantitativos 66,67% (n=8), seguida dos estudos qualitativos 33,33% (n=4).

No que se refere à distribuição temporal dos estudos referentes à saúde de residentes multiprofissionais, os mesmos foram publicados entre 2005 à 2021 em concordância com o critério de inclusão estabelecido, com maior prevalência no ano de 2021, com 16,66% (n=2) das pesquisas.

Os resultados dessa revisão integrativa da literatura evidenciaram que o perfil sociodemográfico dos residentes multiprofissionais da saúde é caracterizado, majoritariamente, pelo sexo feminino, com a faixa etária entre 20 e 30 anos, solteiros e sem filhos. Ao analisar o tempo de formação acadêmica, constatou-se que os mesmos se inseriram nos programas de residência entre um ou dois anos após a conclusão do curso de graduação (Silva et al., 2021; Menegatti et al., 2020; Falco et al., 2019; Fernandes et al., 2017; Rotta et al., 2019; Tavares et al., 2014; Moreira et al., 2016; Potter & Megan, 2021).

Em relação a saúde dos residentes, os estudos revelam a prevalência de ansiedade, estresse e depressão, fenômenos que apresentam uma média exponencial crescente com o passar do tempo da residência e manifestam-se com maior prevalência entre residentes do sexo feminino (Silva et al., 2021; Menegatti et al., 2020; Guido et al., 2012; Dabrow et al., 2006). Logo, nervosismo, tensão, ansiedade, preocupação, uso de medicamentos e o afastamento do ambiente de formação para tratamento de problemas de saúde mostraram-se frequentes entre os participantes dos estudos (Falco et al., 2019; Tavares et al., 2014).

Neste contexto, observa-se nos artigos relato de sofrimento dos residentes, condição justificada pela falta de autonomia, diminuição da satisfação, desempenho e do bem-estar. Outrossim, a ampla carga horária de trabalho e de estudo, aliado ao pouco tempo de descanso e ao regime de dedicação exclusiva, interferem negativamente na qualidade do sono e na qualidade de vida dos residentes. Logo, a privação do sono é considerada como uma das principais reações psicológicas presentes nos programas de residência, o que repercute diretamente na qualidade de vida, além de predispor ao estresse ocupacional, tornando o indivíduo propício ao surgimento de diversas doenças, como a Síndrome de Burnout (Potter & Megan, 2021; Fernandes et al., 2017; Moreira et al. 2016; Tavares et al., 2017).

Sob esta ótica, os estudos revelam a necessidade da adoção de mecanismos que auxiliem os residentes no enfrentamento dessas condições, bem como os benefícios da implantação de tais programas. Em vista disso, Dabrow et al. (2006) retratam a experiência de um programa de assistência à residentes desenvolvido em 1997 em uma universidade do Sul da Flórida, mecanismo institucional que tem sido utilizado para auxiliar os residentes a enfrentar o estresse e desenvolver seu bem-estar. Durante o período de funcionamento do programa, os residentes atendidos apresentavam disfunções envolvendo questões pessoais e profissionais, que refletiam, em maior número, em distúrbios emocionais, incluindo estresse, ansiedade, depressão, problemas conjugais e financeiros, uso de álcool e drogas e tentativas de suicídio (Dabrow et al., 2006).

Diante disso, para que ocorra melhor compreensão, os estudos serão apresentados de modo a permitir a identificação das principais informações de cada pesquisa, como título, autores, ano de publicação, delineamento da pesquisa e principais resultados, além de apresentar o nível de evidência, como exposto no Quadro 2.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos selecionados para a revisão integrativa da literatura. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2021.

Código	Título	Autor e ano	País	Objetivo
(E1)	Níveis de estresse e ansiedade em uma residência interprofissional em pediatria	Silva et al. (2021)	Brasil	Identificar os níveis de estresse e ansiedade em residentes que fazem parte do programa de residência multiprofissional em saúde da criança e do adolescente do primeiro e segundo anos de uma faculdade particular da cidade de Curitiba - Paraná (PR).
(E2)	Estresse e estratégias de coping utilizadas por residentes de enfermagem	Menegatti et al. (2020)	Brasil	Investigar o nível de estresse de residentes de Enfermagem em unidades hospitalares e as estratégias de coping adotadas.
(E3)	Transtornos mentais comuns em residentes de enfermagem: uma análise a partir do Self Reporting Questionnaire	Falco et al. (2019)	Brasil	Verificar a suspeição de transtornos mentais comuns (TMC) em residentes de enfermagem e analisar os fatores preditores.
(E4)	Satisfação e insatisfação de residentes multiprofissionais em saúde na perspectiva da formação	Fernandes et al. (2017)	Brasil	Descrever as vivências de satisfação e insatisfação de residentes multiprofissionais em saúde na perspectiva da formação.
(E5)	Sofrimento e prazer no processo de formação de residentes multiprofissionais em saúde	Fernandes et al. (2015)	Brasil	Identificar as situações de prazer e sofrimento no processo de formação de residentes multiprofissionais em saúde
(E6)	Esforço e recompensa no trabalho do enfermeiro residente em unidades especializadas	Oliveira et al. (2013)	Brasil	Identificar os esforços e as recompensas presentes no trabalho de residentes de enfermagem em unidades especializadas, verificando a possível associação com o risco de estresse ocupacional.
(E7)	Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais	Guido et al. (2012)	Brasil	Identificar a associação entre alto estresse e Burnout em residentes multiprofissionais de uma universidade federal do Rio Grande do Sul.
(E8)	Combating the Stress of Residency: One School's Approach	Dabrow et al. (2006)	Estados Unidos	Apresentar os dados de oito anos de funcionamento do Programa de Assistência à Residência (RAP), incluindo informações sobre o uso do programa, taxas de referência, aceitação e tipos de problemas encontrados.
(E9)	Addressing Burnout in Pharmacy Residency Programs	Potter & Megan. (2021)	Estados Unidos	Abordar o Burnout em Programas de Residência Farmacêutica.
(E10)	Engagement de residentes multiprofissionais em saúde	Rotta et al. (2018)	Brasil	Avaliar os níveis de engagement no trabalho dos profissionais matriculados nos programas de residência multiprofissional em saúde de uma instituição pública do interior do estado de São Paulo.
(E11)	Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes	Tavares et al. (2014)	Brasil	Identificar a ocorrência da síndrome de Burnout em residentes de enfermagem.
(E12)	Avaliação da qualidade de vida, sono e Síndrome de Burnout dos residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde	Moreira et al. (2016)	Brasil	Avaliar qualidade de vida (QV), qualidade de sono e Síndrome de Burnout (SB) em residentes multiprofissionais, ao longo da Residência.

Fonte: Autores.

4. Discussão

O perfil sociodemográfico dos residentes multiprofissionais da área da saúde, caracterizado pelo coletivo de trabalhadores jovens, recém-formados, com pouca ou nenhuma experiência com o mundo do trabalho, transfigura-se como elemento que reflete negativamente na saúde dos mesmos (Menegatti et al., 2020; Falco et al., 2019). Tal realidade pode ser justificada pela ausência de autonomia e pouca habilidade para enfrentar os contratemplos impostos pelo ambiente de trabalho, uma vez que se trata de uma vivência nova e desconhecida, que pode gerar medo, insegurança e estresse (Silva et al., 2021; Tavares et al., 2014). Logo, a redução de vínculos afetivos ocasionada pela mudança residencial e a adaptação à nova cultura são elementos que contribuem para o sofrimento psíquico e o desenvolvimento de diversas patologias, como hipertensão

arterial, obesidade, diabetes, depressão e síndrome de Burnout (Silva et al., 2021; Tavares et al., 2014; Menegatti et al., 2020; Oliveira et al., 2013).

Embora seja considerada a melhor forma de qualificação profissional, o período de formação da residência multiprofissional caracteriza-se como um momento que acarreta demasiado desgaste físico e emocional (Menegatti et al., 2020). Esse fato pode ser determinado pela conformação dos programas, pois dispõem de carga horária elevada de atividades práticas e teóricas, dedicação exclusiva e elevada produtividade, que condicionam o indivíduo a ultrapassar seus limites e sofrer com consequências em sua saúde e desempenho profissional (Rotta et al., 2018; Menegatti et al., 2020). Além disso, a privação do sono, fadiga, problemas relacionados à qualidade do ensino e ao ambiente educacional são elementos geradores de sofrimento, que causam prejuízos na saúde física e mental, interferindo de modo direto na qualidade de vida (Fernandes et al., 2015; Fernandes et al., 2017; Moreira et al., 2016).

Da mesma forma, a prevalência de estresse e sofrimento entre os residentes multiprofissionais relaciona-se com o grande número de profissionais do sexo feminino, resultado da coexistência de exigências profissionais que devem ser concretizadas de forma simultânea com as atribuições designadas exclusivamente à mulher pelo círculo familiar e pela sociedade (Menegatti et al., 2020).

Os residentes multiprofissionais que dispõem de sintomas físicos e psíquicos provenientes de condições laborais podem apresentar mudanças de comportamento entre os colegas e posicionamentos negativos em relação ao trabalho, tornando-os apáticos e menos produtivos (Silva et al., 2018). Neste sentido, Silva et al. (2021) recomendam que durante a formação dos residentes multiprofissionais sejam utilizadas metodologias ativas de ensino, no intuito de proporcionar momentos de reflexão e orientar estratégias de empoderamento centrado na resolução de problemas de forma eficiente e resolutiva (Silva et al., 2021; Oliveira et al., 2013; Menegatti et al., 2020). Além disso, esses recursos metodológicos permitem desenvolver estratégias para o controle e enfrentamento do estresse, estimulando também, a prática de lazer e de atividades físicas (Silva et al., 2021; Oliveira et al., 2013; Menegatti et al., 2020).

Os estudos analisados com a realização da revisão integrativa indicam que os residentes multiprofissionais apresentam elevado risco de adoecimento físico e psíquico, o que repercute negativamente na formação profissional destes indivíduos (Falco et al., 2019). Logo, os resultados obtidos podem ser utilizados como alerta para as instituições que dispõem de programas de residência. Assim, torna-se necessária a realização de ações de caráter preventivo e terapêutico, tendo em vista que os contratempos de saúde relatados pelos residentes podem interferir negativamente na prestação de cuidados seguros e no relacionamento interpessoal (Falco et al., 2019; Guido et al., 2012).

Neste contexto, estudos revelam que os residentes detêm de uma taxa igual ou maior de risco do que a população em geral para o desenvolvimento de problemas relacionados ao estresse, depressão e suicídio (Dabrow et al., 2006). Essa realidade se acentua em residentes do primeiro ano que estão atuando em unidades críticas como emergência e terapia intensiva (Tavares et al., 2014; Oliveira et al., 2013; Dabrow et al., 2006). A assistência multiprofissional a estes pacientes exige elevada habilidade psicocognitiva e motora, o que predispõe o surgimento de sofrimento psíquico, justificado pela pouca experiência profissional dos residentes (Tavares et al., 2014; Oliveira et al., 2013; Dabrow et al., 2006).

Pensando nisso, Dabrow et al., (2006) retratam o Programa de Assistência à Residência que pode ser utilizado como modelo para a constituição de outros programas, posto que fornece avaliação confidencial, aconselhamento e serviços de referência para atender os residentes e seus membros familiares.

Estudos têm demonstrado os benefícios da implementação de programas de assistência aos residentes, como melhoria do bem-estar, da qualidade de vida e do relacionamento interpessoal, o que reflete diretamente na qualidade da assistência (Moreira et al., 2016). Entretanto, pesquisas internacionais revelam que a grande maioria dos residentes nunca teve acesso a programas e ações de auxílio durante o período de formação da residência (Menegatti et al., 2020).

Fernandes et al. (2015) relatam os desafios existentes para evitar o sofrimento e adoecimento no processo de formação de residentes multiprofissionais. Evidencia-se que muitos preceptores e tutores não tiveram em sua formação acadêmica metodologias de ensino pautadas no trabalho multiprofissional e na integralidade dos cuidados, o que pode comprometer o enfoque da condução no processo de formação dos residentes. Outrossim, vale destacar que o adoecimento físico e psíquico dos residentes impacta significativamente sobre os sistemas de saúde onde estão inseridos, além de diminuir a qualidade da assistência que fornecem aos pacientes.

As investigações efetuadas nesse cenário poderão auxiliar as instituições que dispõem de programas de residência a conhecer a prevalência de fatores de risco e orientar intervenções imprescindíveis para a resolução de tais contratempos (Potter & Megan, 2021).

Os achados desta revisão integrativa sinalizam aspectos importantes quanto ao processo de formação das residências multiprofissionais em saúde, ratificando a necessidade das instituições refletirem sobre os processos e cenários de formação, além de atentar para as vivências dos residentes, de forma a promover seu bem-estar durante este processo (Menegatti et al., 2020).

5. Considerações finais

A realização desta revisão integrativa permitiu analisar as evidências científicas sobre a saúde de residentes de programas de residência multiprofissional da área da saúde, os principais problemas que os atingem, além de orientar ações a serem desenvolvidas sobre a temática.

A residência multiprofissional, embora seja considerada uma das melhores formas de capacitação profissional na área da saúde, caracteriza-se como o período de formação que acarreta intenso desgaste físico e emocional, além de tornar o indivíduo suscetível para o surgimento de diversas patologias, como a Síndrome de Burnout.

As condições laborais retratadas pelos residentes multiprofissionais prejudicam o bem-estar e corroboram para a diminuição da qualidade do sono e, conseqüentemente, acometem a qualidade de vida, levando também, a deterioração da qualidade da prestação de serviços e perda de produtividade para a organização. Logo, devido a esta realidade, torna-se necessária a implantação de mecanismos que contribuam para o bem-estar e saúde dos residentes, visto que se tratam de situações que necessitam ser identificadas, prevenidas, tratadas e notificadas, ao encontro de orientações nacionais e internacionais.

Nesta perspectiva, conclui-se que a residência se apresenta como um local oportuno para o surgimento de diversas doenças, o que torna imprescindível o desenvolvimento de ações que promovam a saúde dos residentes. Destaca-se também, a necessidade de ampliar os estudos acerca da temática, no intuito de aprimorar as ações envolvidas nesse contexto.

Referências

- Araújo, W. C. O. (2020). Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *Revista Ciência e Informação*, 3(2), 100-34. <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/142263>
- Dabrow, S., Russell, S., Ackley, K., Anderson, E., & Fabri, P. J. (2006). Combating the Stress of Residency: One School's Approach. *Academic Medicine*, 81(5), 436-439. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16639197/>
- Falco, C. B., Fabri, J. M. G., Oliveira, E. B., Silva, A. V., Faria, M. G. A., & Kestenberg, C. C. F. (2019). Transtornos mentais comuns em residentes de enfermagem: uma análise a partir do Self Reporting Questionnaire. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, 27, e39165. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.39165>
- Fernandes, M. N. S. (2017). Satisfação e insatisfação de residentes multiprofissionais em saúde na perspectiva da formação. *Revista Baiana de enfermagem*, 31(3), e18344. <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v31n3/0102-5430-rbaen-rbev31i318344.pdf>
- Fernandes, M. N. S. (2015). Sofrimento e prazer no processo de formação de residentes multiprofissionais em saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(4), 90-97. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WXFK3LZ7yPp3QChRsdkGtDN/?format=pdf&lang=pt>

- Guido, L. A., Goulart, C. T., Silva, R. M., Lopes, L. P. D., & Ferreira, E. M. (2012). Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(6), 1-8. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LCq7bzR76RjDsKvpVYDhkCp/?format=pdf&lang=pt>
- Lacerda, M. R., & Costenaro, R. G. C. (2015). *Metodologia da Pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática*. Moriá.
- Lima, T. O. (2018). *Residência multiprofissional em saúde: limites e possibilidades da preceptoría*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Santo Amaro]. Repositório institucional. <http://hdl.handle.net/123456789/335>
- Mello, A. L., Arruda, G. T., Terra, M. G., Arnemann, C. T., & Siqueira, D. F. (2019). Fatores que interferem no ensino e aprendizagem de residentes multiprofissionais em saúde: revisão integrativa. *Revista ABCS Health Sciences*, 44(2), 138-146. <https://nepas.emnuvens.com.br/abcs/article/view/1176>.
- Mendes, K. D., Silveira, R. C., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista Texto & Contexto em Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Menegatti, M. S., Rossaneis, M. A., Schneider, P., Silva, L. G. C., Costa, R. G., & Haddad, M. C. F. L. (2021). Estresse e estratégias de coping utilizadas por residentes de enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 24, e-1329. <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v24/1415-2762-reme-24-e-1329.pdf>
- Moreira, A. P., Patrizzi, L., Accioly, M., Shimano, S. G. N., & Walsh, I. A. P. (2016). Avaliação da qualidade de vida, sono e Síndrome de Burnout dos residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde. *Medicina (Ribeirão Preto)*; 49(5),393-402. <https://www.revistas.usp.br/rmp/article/view/125587/122531>
- Nascimento, A. C. B., & Omena, K. V. M. (2021). A Educação Interprofissional em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(4), e8010413655. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13655>
- Oliveira, E.B, Souza, N. V. M., Chagas, S. C. S., Lima, L. S. V., & Correa, R. A. (2013). Esforço e recompensa no trabalho do enfermeiro residente em unidades especializadas. *Revista Enfermagem UERJ*, 21(2), 173-8. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6847/7372>
- Oliveira, G., Moreira, A. P., Floriano, L. S. M., Bordin, D., Bobato, G. F., & Cabral, L. P. A. (2020). Impacto da pandemia da covid-19 na formação de residentes em saúde. *Brazilian Journal of Development*, 6(11), 90068-90083. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20158>
- OMS. (2015). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, 41(10), 403-409. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/027795369500112K?via%3Dihub>
- Paula, C. D., Padoin, S. M. M., & Galvão, C. M. (2015). Revisão Integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática em saúde. In Lacerda, M. R. & Costenaro, R. G. S. (Orgs.), *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática* (pp.51-75). Moriá.
- Potter, J. M., & Megan, C. L. (2021). Addressing Burnout in Pharmacy Residency Programs. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 85(3), 828. <https://www.ajpe.org/content/85/3/828>
- Rotta, D. S., Lourenção, L. G., Gonzalez, E. G., Teixeira, P. R., Gazetta, C. E., & Pinto, M. H. (2019). Engagemnt de residentes multiprofissionais em saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03437. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/sxPmM544Qw5Pcy7mrtvWsvh/?format=pdf&lang=pt>
- Silva, L. G. B., Marchiorato, A. A. L., Paulo, D. A. B., & Mäder, B. J. (2021). Níveis de estresse e ansiedade em uma residência interprofissional em pediatria. *Revista Espaço para a Saúde*, 22; e748. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e748>
- Sousa, A. D. R. S., & Silva, L. F. (2019). Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em Oncologia Pediátrica: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(2), 556-66. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0121>
- Tavares, K. F. A., Souza, N. V. D. O., Silva, L. D., & Kestenberg, C. C. F. (2014). Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27 (3), 260-5. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400044>
- Torres, R. B. S., Barreto, I. C. H. C., Freitas, R. W. J. F., & Evangelista A. L. P. (2019). Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. *Revista Interface (Botucatu)*, 23, e170691. <https://doi.org/10.1590/Interface.170691>